



Title VI Procedimiento de Queja

Los siguientes procedimientos cubren las quejas presentadas bajo el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y la Ley de Restauración de los Derechos Civiles de 1987. Cualquier persona que crea que ella misma, o cualquier clase específica de personas, ha sido objeto de discriminación prohibida por motivos de raza, color u origen nacional, puede presentar una queja por escrito de manera individual o a través de un representante. Una queja debe presentarse a más tardar 180 días después de la fecha de la supuesta discriminación, a menos que la discriminación esté en curso o el plazo para presentar la queja sea ampliado por la FHWA. Las quejas relacionadas con el programa de asistencia federal para carreteras pueden presentarse ante TxDOT, la Oficina de la División de la FHWA, la Oficina de Derechos Civiles de la Sede de la FHWA (HCR), la Oficina Departamental de Derechos Civiles del USDOT o el Departamento de Justicia de los EE. UU. (USDOJ). La CIUDAD se asegurará de que todas las quejas sean enviadas a la autoridad correspondiente para su resolución.

Las quejas que aleguen violaciones del Título VI por parte de subreceptores pueden presentarse por escrito directamente a las siguientes agencias locales, estatales y federales:

Christi Klyn, Coordinadora del Título VI

1300 7th St

Wichita Falls, Texas 76307

Correo electrónico:

TitleVICoordinator@wichitafallstx.gov

Además, las quejas contra el subreceptor también pueden presentarse ante TxDOT o FHWA en:

Departamento de Transporte de Texas (TxDOT)

División de Derechos Civiles

A la atención del Administrador del Programa del Título VI

125 E. 11th Street

Austin, TX 78701

Administración Federal de Carreteras – División de Texas (FHWA)

A la atención del Especialista en Derechos Civiles

300 E. 8th St.

Austin, TX 78701

Administración Federal de Carreteras (FHWA)

Oficina de Derechos Civiles

HCR-20, Sala E81-320

1200 New Jersey Avenue, SE

Washington, DC 20590

Los archivos de quejas e investigaciones son confidenciales. El contenido de dichos archivos solo se divulgará al personal adecuado de la CIUDAD, autoridades estatales y federales de conformidad con las leyes federales y estatales. La CIUDAD conservará los archivos de acuerdo con los calendarios de retención de registros y todas las directrices federales.

Formulario de queja del Título VI de la

Por favor envíe el formulario complete

a: Christi Klyn,

Coordinadora del Título VI

1300 7th St

Wichita Falls, Texas 76307

Correo electrónico:

TitleVICoordinator@wichitafallstx.gov

Apellido: _____ Nombre: _____

Dirección postal: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Número de teléfono principal: _____ Número de teléfono alternativo: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Sírvase indicar el fundamento de su reclamación:

☐ Raza _____ ☐ Origen Nacional _____

☐ Color _____ ☐ Otra Clase _____

Fecha y lugar de las presuntas acciones discriminatorias. Incluya la fecha más temprana de discriminación y la fecha más reciente de discriminación.

¿Cómo fue discriminado? Describa la naturaleza de la acción, decisión o condiciones de la supuesta discriminación. Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que su estado protegido (base) fue un factor en la discriminación. Incluya cómo otras personas fueron tratadas de manera diferente a usted. (Adjunte páginas adicionales, si es necesario).

La ley prohíbe la intimidación o las represalias contra cualquier persona que haya tomado medidas, o haya participado en ellas, para garantizar los derechos protegidos por estas leyes. Si cree que ha sido objeto de represalias, aparte de la discriminación alegada anteriormente, explique las circunstancias a continuación. Explique qué acción tomó que cree que fue la causa de la supuesta represalia.

Nombres de las personas responsables de la(s) acción(es) discriminatoria(s):

Formulario de queja del Título VI de la ciudad de Wichita Falls (continuación)

Nombres de personas (testigos, compañeros de trabajo, supervisores u otros) con quienes podemos comunicarnos para obtener información adicional para respaldar o aclarar su queja (*adjunte páginas adicionales, si es necesario*):

	Nombre	Dirección	Teléfono
1.			
2.			
3.			

¿Ha presentado, o tiene la intención de presentar, una queja con respecto al asunto planteado con cualquiera de los siguientes? En caso afirmativo, sírvase indicar las fechas de presentación. Marque todo lo que corresponda.

<input type="checkbox"/> Departamento de Transporte	Fecha de presentación: _____
<input type="checkbox"/> Administración Federal de Carreteras	Fecha de presentación: _____
<input type="checkbox"/> Administración Federal de Tránsito	Fecha de presentación: _____
<input type="checkbox"/> Oficina de Programas de Cumplimiento de Contratos Federales	Fecha de presentación: _____
<input type="checkbox"/> Departamento de Transportación de Texas	Fecha de presentación: _____
<input type="checkbox"/> Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo	Fecha de presentación: _____
<input type="checkbox"/> Departamento de Justicia	Fecha de presentación: _____
<input type="checkbox"/> Otro	Fecha de presentación: _____

¿Ha discutido la queja con algún representante de la ciudad de Wichita Falls?
En caso afirmativo, proporcione el nombre, el cargo y la fecha de la discusión.

Explique brevemente qué remedio o acción está buscando para la supuesta discriminación.

Proporcione cualquier información adicional y/o fotografías, si corresponde, que crea que ayudarán con una investigación.

No podemos aceptar una queja sin firmar. Por favor, firme y feche el formulario de queja a continuación.

Firma del demandante

Fecha